

zanimivosti

ASPIRIN

Novo upanje pri zdravljenju: zaradi acetilsalicilne kisline manj poznejših zapletov, ki jih povzroča diabetes mellitus?

London – Z zdravljenjem z majhnimi odmerki acetilsalicilne kisline (ASK) lahko zmanjšamo ali znatno zavremo pojavljanje poznejših zapletov, ki so povezani s sladkorno boleznijo: na primer okvare oči, ledvic in ožilja. Na 10. mednarodnem seminarju za tisk (novembra 1991 ga je pripravil Bayer), so povedali, da to potrjujejo številne eksperimentalne ugotovitve in prve klinične raziskave. Ugotovili so, da so pri diabetikih glavni vzrok za okvare ožilja funkcionalne spremembe v trombocitih. Profesor Carlo Patrono z Inštituta za farmakologijo Univerze Chieti (Italija), je v Londonu poročal, da lahko majhni odmerki ASK (učinkovina je na primer v Aspirinu (R)) zavirajo zvečano sintezo tromboksana A, ki je odgovoren za večjo nagnjenost k trombozi.

Že pred 10 leti je Patrono pri svojih poizkusih ugotovil, da izjemno majhni odmerki ASK selektivno vplivajo na sproščanje tromboksana iz aktiviranih trombocitov, na prostaciklin, ki se tvori v notranjosti žilne stene, pa ne vpliva ali pa ga zavira.

Novi analizni postopki omogočajo natančne meritve sinteze tromboksana v trombocitih. Patrono je opravil raziskavo, v kateri je sodelovalo 5 bolnikov z diabetesom mellitusom tipa II in 32 zdravih ljudi. Meril je vrednosti razpadnih produktov tromboksana v urinu. Pri 37 diabetikih (74%) je bila vrednost značilno večja kot pri ljudeh iz kontrolne skupine. Poznejše raziskave z diabetiki tipa II so pokazale, da se je po dajanju majhnih odmerkov ASK (7 dni po 50 mg), vsebnost tromboksana v seču zmanjšala za približno 80%.

Selectivni učinek majhnih odmerkov ASK je potrdila tudi pred kratkim objavljena nizozemska študija o možganski kapi (Dutch- TIA-Trial). Primerjali so učinek odmerjanja 30 mg ASK z učinkom 283 mg ASK na dan.

Rezultat: odmerjanje 30 mg ASK na dan je bilo vsaj tako učinkovito kot približno 300 mg ASK na dan. Število stranskih učinkov pa je bilo pri izjemno majhnih odmerkih statistično pomembno manjše.

Patrono je navedel vrsto kliničnih raziskav z diabetiki, ki kažejo na možnost manjše pogostosti poznejših zapletov pri tej bolezni. Vendar pa je pri njih sodelovalo malo bolnikov, zato ugotovitev raziskav še ni moč posplošiti.

Sklep velikih raziskav o preprečevanju je: dosledna sekundarna profilaksa z ASK zmanjša tveganje za nastanek bolezni ožilja (npr. srčni infarkt in možganska kap) za približno 25%.

Diabetiki so bili pri tem nekoliko na boljšem kot bolniki z drugimi dejavniki tveganja. Razlika pa ni statistično pomembna. Preiskovanci, ki so sodelovali pri teh raziskavah, so dobivali 300 do 1200 mg ASK na dan.

Zanesljivejše pa je bilo poznejše vrednotenje ameriške raziskave (Physicians Health Study). Pri diabetikih je bilo 60% manj pojavov srčnega infarkta, ki se je končal s smrtjo ali pa ne, pri nediabetikih pa je bilo tveganje manjše le za 40%.

Podatkov, da lahko majhni odmerki ASK, zlasti pri diabetikih, precej zmanjšajo tveganje za nastanek bolezni ožilja, je vedno več. Toda za njihovo potrditev po potrebnih še več raziskav, v katerih bo treba ugotoviti, kako majhni odmerki ASK diabetike obvezujejo pred poznejšimi okvarami.